Religion and Health

REVIEW ARTICLE

2021, Vol: 9, No: 2, Pages: 71-80.

A Review of Religious Orientation in Nurses and Nursing Students

Fereshteh Araghian Mojarad[1], Zeinab Amirkhanlou[2], Hedayat Jafari[3*]

1- Assistant Professor, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2- MSc. Student in Emergency Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
3- Associate Professor, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

***Corresponding Author:**
Hedayat Jafari
Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Email:
hjafari@mazums.com

Received: 17 Apr 2021
Revised: 6 Dec 2021
Accepted: 27 Dec 2021

Abstract

Background and Purpose: Religious orientation exerts positive effects on general health and enhanced quality of nurses' care, bringing a huge improvement in the capability and efficiency of hospitals. The present study aimed to assess the religious orientation of nurses and nursing students.

Materials and Methods: In this study, a query was conducted on Pubmed, Scopus, Magiran, SID, Elmnet, Noor mags, and IranMedex databases for Persian and English articles from 2010-2020 using the keywords of religious orientation, religion, nurse, nursing student, and hospital in Persian and English.

Results: The retrieved articles were descriptive correlation (n=7), descriptive cross-sectional (n=3), descriptive-analytical (n=3), exploratory analytical type (n=1), and structural equation modeling (n=1). Based on the obtained results, internal religious orientation was positively associated with spiritual health, general health, attitudes toward the elderly, nurses' job adjustment, hope, quality of nursing care, cultural sensitivity, moral sensitivity, age, work experience, psychological well-being, and acceptance of death. On the other hand, it was negatively correlated with death obsession, the components of mental health, depression, and death avoidance.

Conclusion: The results of this study highlighted the necessity of devoting attention to religious orientation concerning the performance of nurses and nursing students. Therefore, it is suggested that nursing principals and departments of college hold special training courses for nurses and nursing students to use religious orientation for the improvement of the quality of patient care.

Keywords: Hospital, Nurses, Nursing students, Religious orientation

► **Citation:** Araghian Mojarad F, Amirkhanlou Z, Jafari H. A Review of Religious Orientation in Nurses and Nursing Students. Religion and Health, Autumn & Winter 2021; 9(2): 71-80 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

دین و سلامت

مقاله مروری

دوره ۹، شماره ۲، سال ۱۴۰۰ صفحه: ۸۰-۷۱.

مروری بر جهت‌گیری مذهبی در پرستاران و دانشجویان پرستاری

فرشته عراقیان مجرد[۱]، زینب امیرخانلو[۲]، هدایت جعفری[۳*]

۱- استادیار، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، انستیتو اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳- دانشیار، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، انستیتو اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

* **مؤلف مسئول:**
هدایت جعفری
مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، انستیتو اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email:
hjafari@mazums.com

دریافت: ۲۸ فروردین ۱۴۰۰
اصلاحات: ۶ آذر ۱۴۰۰
پذیرش: ۶ دی ۱۴۰۰

چکیده

سابقه و هدف: جهت‌گیری مذهبی تأثیرات مثبتی بر سطح سلامت عمومی و افزایش کیفیت مراقبت پرستاران دارد که به ارتقای سطح توانمندی و بازدهی بیمارستان‌ها منجر می‌شود. هدف پژوهش حاضر بررسی جهت‌گیری مذهبی در پرستاران و دانشجویان پرستاری است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقالات فارسی در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی‌زبان مانند Magiran، SID، Elmnet، Noormags و IranMedex با کلیدواژه‌های جهت‌گیری مذهبی، مذهب، پرستار، دانشجوی پرستاری و بیمارستان از سال ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۹جست‌وجو شد. برای جست‌وجوی مطالعات به زبان انگلیسی از کلیدواژه‌های Religious orientation، Religion، Nurse، Nursing Student و Hospital در پایگاه داده‌های Pubmed و Scopus در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ استفاده شد.

یافته‌ها: از بین ۱۵ مقاله، ۷ مقاله از نوع توصیفی همبستگی، ۳ مقاله از نوع توصیفی مقطعی، ۳ مقاله از نوع توصیفی تحلیلی، ۱ مقاله از نوع تحلیلی اکتشافی و ۱ مقاله از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. یافته‌ها نشان داد جهت‌گیری مذهبی درونی با سلامت معنوی، سلامت عمومی، نگرش به سالمند، سازگاری شغلی پرستاران، امیدواری، کیفیت مراقبت پرستاری، حساسیت فرهنگی، حساسیت اخلاقی، سن، سابقه کار، بهزیستی روانی و پذیرش مرگ رابطه مثبت و با وسواس مرگ، مؤلفه‌های سلامت روان، افسردگی و اجتناب از مرگ رابطه منفی و معناداری دارد.

استنتاج: نتایج این مطالعه بیانگر ضرورت توجه به جهت‌گیری مذهبی در ارتباط با عملکرد پرستاران و دانشجویان پرستاری است. پیشنهاد می‌شود مدیران و گروه‌های آموزشی به‌منظور برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه برای پرستاران و دانشجویان پرستاری، با هدف به‌کارگیری جهت‌گیری مذهبی در ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران اقدام کنند.

واژه‌های کلیدی: بیمارستان، پرستاران، دانشجویان پرستاری، جهت‌گیری مذهبی

◄ **استناد:** عراقیان مجرد، فرشته؛ امیرخانلو، زینت؛ جعفری، هدایت. مروری بر جهت‌گیری مذهبی در پرستاران و دانشجویان پرستاری. دین و سلامت، پاییز و زمستان ۱۴۰۰؛۹(۲): ۸۰-۷۱ (فارسی).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

مقدمه

انسان‌ها موجودی پیچیده و دارای ابعاد مختلف شناختی، اجتماعی، عاطفی و معنوی هستند. یکی از مهم‌ترین ابعاد انسانی، بعد معنوی است که بر ابعاد دیگر تأثیر می‌گذارد (۱). مطالعات نشان داده‌اند معنویت در بهبود عملکرد افراد تأثیر بسزایی دارد (۲). به اعتقاد برخی پژوهشگران، مذهب با تأثیر بر سبک زندگی و چگونگی حل تعارض‌های ارزشی به دو سؤال اساسی انسان درباره هدف زندگی و معنای فعالیت‌ها پاسخ می‌دهد (۳). از ایام دور، بشر برای از بین بردن یا کاهش مشکلات زندگی به قدرت خداوند پناه می‌برده است (۴). تعالیم اسلامی برای سالم سازی نسل بشر است. این سلامت در سایه تسلیم در برابر خواست الهی و اجرای دستورات و قوانین زندگی‌بخش آن به دست می‌آید؛ بنابراین، تمامی قوانین، مقررات و برنامه‌ها برای آرامش خاطر و سلامت روان و تحقق خلیفه‌الله بودن او است (۵). یکی از موضوعات دینی و مذهبی که از سوی پژوهشگران به‌عنوان شاخص پیروی یا تمایل به آموزه‌های دینی مطرح شده، جهت‌گیری مذهبی است (۶).

جهت‌گیری مذهبی مرجعیت بخشیدن به ساختار روابط و مناسبات در تمام ابعاد آن در پرتو رابطه انسان با خدا تعریف شده است. در حوزه روان‌شناسی، Gordon Allport نخستین محققی بود که جهت‌گیری مذهبی را بررسی کرد (۷). جهت‌گیری مذهبی گرایش به اعمال و تفکرات مذهبی است که دو بعد درونی و بیرونی دارد. جهت‌گیری مذهبی درونی فراگیر و دارای اصول سازمان‌یافته و درونی است. جهت‌گیری مذهبی بیرونی امری خارجی است که برای ارضای نیازهای فردی از قبیل مقام و امنیت استفاده می‌شود (۸). جهت‌گیری مذهبی عبارت است از: اعتقاد به قوای لاهوتی و ماوراءالطبیعه و رعایت سلسله قواعد اخلاقی در زمینه ارتباط با خود، سایر بندگان و خدا و انجام مناسک عبادی در راستای تقویت خالق و جلب رضایت او به‌منظور تعالی روح (۹). به نظر Allport، کوتاه‌ترین راه برای تقسیم بندی مذهبی از نظر موضوعی این است که بگوییم شخصی که از بیرون برانگیخته شده است، از مذهبش استفاده می‌کند، درحالی‌که شخصی که از درون برانگیخته شده است، با مذهبش زندگی می‌کند. جهت‌گیری مذهبی برون گرایانه ابعاد غیر روحانی و سکولار زندگی را برای فرد بر ابعاد معنوی آن مقدم می‌کند. در جهت‌گیری مذهبی درون گرایانه، مذهب به‌عنوان انگیزه غالبی در زندگی اجتماعی به کار می‌رود (۸). جهت‌گیری مذهبی درونی در معنا ساختن زندگی مانند هدف زندگی، توبه، امید، خوش‌بینی، صبر، توکل و ارتباط با خدا نقش دارد (۱۰).

پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه دهنده خدمات در سیستم بهداشتی، نیروی بالقوه قابل توجهی دارند که می‌توانند بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در حال ارائه تأثیر بگذارند. کیفیت پرستاری مستقیماً بر بازدهی سیستم سلامت تأثیر می‌گذارد (۱۱). مطالعات مختلفی با هدف بررسی جهت‌گیری مذهبی با سازگاری شغلی در پرستاران (۱۲)، ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان در پرستاران (۱۱)، همبستگی جهت‌گیری مذهبی و تعهد با کیفیت مراقبت‌های پرستاری (۴) و مشابه آن انجام شده است که نشان‌دهنده تأثیرات مثبت آن در کیفیت مراقبت پرستاران و ارتقای سطح سلامت عمومی و روانی آنان، سازگاری شغلی و غیره است که درنهایت باعث ارتقای سطح توانمندی و بازدهی بیمارستان‌ها می‌شود. لذا هدف پژوهش حاضر مروری بر جهت‌گیری مذهبی در پرستاران و دانشجویان پرستاری است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت مرور روایتی انجام شد. در مطالعه حاضر، مطالعات فارسی در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی‌زبان مانند Magiran، SID، Elmnet، Noormags و IranMedex با کلیدواژه‌های جهت‌گیری مذهبی، مذهب، پرستار، دانشجوی پرستاری و بیمارستان از سال ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۹ جست‌وجو شد. برای جست‌وجوی مطالعات به زبان انگلیسی از کلیدواژه‌های Religious Orientation، Religion، Nurse، Nursing Student و Hospital در پایگاه داده‌های Pubmed و Scopus در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ استفاده شد.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]



نمودار ۱: فرایند جست‌وجو و انتخاب مقالات

روش‌های اتخاذشده برای این مطالعه مروری با چک‌لیست پریزما مطابقت دارد (۱۳). استراتژی جست‌وجو بر اساس PICO تعیین شد. کلمات کلیدی بر اساس MESH و کلمات کلیدی مقالات با عنوان‌های مرتبط به‌دست آمد. برای رسیدن به اشباع در نتایج جست‌وجو، فهرست منابع مقالات مروری مشابه و مقالات مداخله‌ای مرتبط هم بررسی شد. همچنین بر اساس کلیدواژه‌های تعیین‌شده، یک جست‌وجوی آزاد در موتور جست‌وجوی Google به فارسی و انگلیسی نیز انجام شد تا منابع مرتبط موجود که از پایگاه‌های مذکور بازیابی نشده‌اند، به مقالات افزوده شوند. معیارهای ورود شامل مطالعات توصیفی و مشاهده‌ای، امکان دسترسی به متن کامل مقاله، مقالات با زبان انگلیسی یا فارسی، مقالات با کلیدواژه‌های مذکور در عنوان و چکیده، مقالات ۱۰ سال اخیر و معیارهای خروج شامل مطالعات مداخله‌ای، پایلوت، مروری و فراتحلیل، نامه به سردبیر و نتایج پایان‌نامه‌ها بود. جست‌وجوی مقالات را دو محقق مستقل انجام دادند. دو محقق به صورت جداگانه عنوان و چکیده مقالات به‌دست‌آمده از جست‌وجو را غربالگری کردند و با محقق سوم برای حل اختلاف نظرهای موجود مشاوره کردند. محقق سوم مقالات را بر اساس معیارهای ورود و خروج ارزیابی کرد. مطالعات تکراری حذف شدند. سپس مقالات واجد معیارهای ورود و مقالات دارای ارتباط موضوعی عناوین و چکیده‌های آن‌ها با اهداف مطالعه، کامل بررسی شدند. در مجموع ۳۰ مقاله وارد مطالعه شدند که محققان با اعمال معیارهای ورود و خروج و حذف موارد تکراری، ۱۵ مقاله را وارد مطالعه کردند (نمودار ۱).

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد از ۱۵ مطالعه، ۵ مطالعه جهت‌گیری مذهبی را در دانشجویان پرستاری بررسی کرده‌اند. بیشترین مطالعه نیز در کشور ایران (۱۲ مطالعه) انجام شده بود. بیشتر مطالعات از نوع توصیفی مقطعی بود (جدول ۱).

یافته‌ها نشان داد جهت‌گیری مذهبی درونی با سلامت معنوی (۱۹)، سلامت عمومی (۱۵)، نگرش به سالمند (۲۲)، سازگاری شغلی پرستاران (۱۲)، امیدواری (۱۴)، کیفیت مراقبت پرستاری (۴)، حساسیت فرهنگی (۲۱)، حساسیت اخلاقی (۱۶)، سن و سابقه کار (۱۶)، بهزیستی روانی (۲۲) و پذیرش مرگ (۱۷) رابطه مثبت و با وسواس مرگ (۶)، مؤلفه‌های سلامت روان (۱۱)، افسردگی (۵) و اجتناب از مرگ (۱۷) رابطه منفی و معناداری دارد. جدول ۲ رابطه بین جهت‌گیری مذهبی را با برخی از عوامل مرتبط نشان می‌دهد.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

جدول ۱: مطالعات بررسی‌شده

نام محقق- سال انتشار مقاله	عنوان	نوع مطالعه	حجم نمونه نحوه نمونه‌گیری	ابزار نمونه‌گیری	یافته‌ها
حمیدرضا صمدی‌فرد- ۲۰۱۷ (۱۲)	رابطه هویت اخلاقی، بهزیستی معنوی و جهت‌گیری مذهبی با سازگاری شغلی در پرستاران	توصیفی- همبستگی	۱۲۰ نفر از پرستاران زن بیمارستان‌های دولتی شهر اردبیل- نمونه‌گیری در دسترس	پرسش‌نامه‌های هویت اخلاقی آکوبینو و رید (۲۰۰۲)، بهزیستی معنوی فیشر (۲۰۰۵)، جهت‌گیری مذهبی آلپورت (۱۹۶۸) و مقیاس سازگاری شغلی دیویس و لافکوایست (۱۹۹۱)	یافته‌ها نشان داد بین هویت اخلاقی و بهزیستی معنوی با سازگاری شغلی پرستاران همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین از بین مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی، بین جهت‌گیری درونی با سازگاری رابطه مثبت و معنادار و بین جهت‌گیری بیرونی با سازگاری شغلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. با توجه به ضرایب بتا، هویت اخلاقی. بهزیستی معنوی و جهت‌گیری مذهبی در مجموع ۰/۶۱ از واریانس‌های شغلی را در پرستاران زن پیش‌بینی کردند ($p<۰/۵$).
جواد محمدی- ۱۳۹۳ (۱۱)	ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان در میان پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های عمومی تبریز در سال ۱۳۹۳	توصیفی مقطعی	۱۸۰ نفر از پرستاران زن بیمارستان‌های عمومی تبریز- تصادفی طبقه‌ای	پرسش‌نامه‌های استاندارد سلامت عمومی و جهت‌گیری مذهبی آلپورت	بر اساس یافته‌ها بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با مؤلفه‌های سلامت روان همبستگی مثبت و بین جهت‌گیری مذهبی درونی با مؤلفه‌های سلامت روان همبستگی منفی وجود دارد؛ به این معنی که پرستاران با جهت‌گیری مذهبی درونی سلامت روان بهتری دارند.
نرگس ذاکری- ۱۳۹۳ (۱۴)	ارتباط جهت‌گیری مذهبی و امید به اضطراب سلامتی در میان پرستاران زن بیمارستان امام خمینی (ره) تهران	توصیفی مقطعی	۷۵۰ پرستار زن بیمارستان امام خمینی (ره) تهران- نمونه‌گیری در دسترس	پرسش‌نامه‌های امیدواری اسنایدر، جهت‌گیری مذهبی بهرامی و اضطراب سلامت سالکوسکیس	بین جهت‌گیری مذهبی و امیدواری رابطه معنادار و مثبتی وجود دارد. همچنین بین امیدواری و اضطراب سلامت رابطه معکوس وجود دارد.
زینب اقبالی- ۲۰۲۰ (۴)	همبستگی جهت‌گیری مذهبی و تعهد با کیفیت مراقبت‌های پرستاری	توصیفی همبستگی	۱۳۶ پرستار زن بیمارستان حضرت معصومه (س) شهر قم- تصادفی ساده	پرسش‌نامه‌های مذهبی ورتینگتون (RCI-10)، پرسش‌نامه مذهبی آلپورت و پرسش‌نامه کیفیت مراقبت پرستاری کیوآلپاک	یافته‌ها نشان داد ضریب همبستگی چندگانه بین ابعاد جهت‌گیری مذهبی و کیفیت مراقبت‌های پرستاری معنادار است و به صورت مشترک ۰/۶۲ واریانس متغیر کیفیت مراقبت‌های پرستاری را تبیین می‌کند. همچنین ضریب همبستگی چندگانه بین ابعاد تعهد مذهبی بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری معنادار است و به صورت مشترک ۰/۸۷ واریانس متغیر کیفیت مراقبت‌های پرستاری را تبیین می‌کند. تعهد مذهبی میان‌فردی و درون‌فردی و جهت‌گیری مذهبی درونی با کیفیت مراقبت پرستاری ارتباط مثبت و معناداری دارند، اما جهت‌گیری مذهبی بیرونی با کیفیت مراقبت پرستاری ارتباط معناداری ندارد.
مرضیه مقرب- ۲۰۱۶ (۵)	همبستگی جهت‌گیری مذهبی و افسردگی در میان پرستاران مراقبت‌های ویژه و اورژانس	توصیفی تحلیلی	۱۰۹ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه و اورژانس- سرشماری	پرسش‌نامه افسردگی بک و مقیاس جهت‌گیری مذهبی الپورت	بین جهت‌گیری مذهبی و افسردگی رابطه معنی‌داری وجود ندارد.
سیمین حسینیان- ۱۳۹۳ (۶)	بررسی پیش‌بینی‌های وسواس مرگ بر اساس متغیرهای جهت‌گیری مذهبی و سنخ شخصیتی عصبیت در پرستاران زن	توصیفی همبستگی	۱۱۰ پرستار زن بیمارستان‌های شهر تهران- نمونه‌گیری در دسترس	پرسش‌نامه وسواس مرگ عبدالخالق، جهت‌گیری مذهبی آلپورت و خرده‌مقیاس عصبیت پرسش‌نامه سنخ‌های شخصیتی نئو	نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری مشخص کرد ۳۰ درصد از واریانس وسواس مرگ توسط متغیرهای پیش‌بین وسواس مرگ با جهت‌گیری مذهبی بیرونی ($P<۰/۰۱$) و جهت‌گیری مذهبی درونی ($P<۰/۰۱$) و سنخ شخصی عصبیت ($P<۰/۰۱$) معنادار است. جهت‌گیری مذهبی بیرونی و سنخ شخصیتی عصبیت می‌تواند موجب شکل گیری افکار نشخوارگری و وسواس گونه در مورد مرگ و جنبه‌های مختلف آن شود.
زهرا ملکی- ۱۳۹۳ (۱۵)	رابطه صفات شخصیت، جهت‌گیری مذهبی و شادکامی با سلامت عمومی دانشجویان پرستاری	توصیفی همبستگی	۱۴۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی ورامین، پیشوا- نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای	پرسش‌نامه‌های صفات شخصیت Costa و McCrae، جهت‌گیری مذهبی Allport و Ross و پرسش‌نامه سلامت عمومی Goldberg و Hillier	با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، جهت‌گیری مذهبی درونی، شادکامی و برون‌گرایی مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت عمومی هستند و اساس برنامه‌های بهبود سلامت عمومی برای استفاده‌کنندگان و برنامه‌ریزان، درمانگران و مشاوران اجتماعی محسوب می‌شوند.
طاهره بلوچی بیدختی- ۱۳۹۳ (۱۶)	بررسی ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی و حساسیت اخلاقی در تصمیم‌گیری پرستاران	مطالعه تحلیلی- مقطعی	۱۷۰ پرستار	پرسش‌نامه‌های جهت‌گیری مذهبی آلپورت و حساسیت اخلاقی در تصمیم‌گیری	جهت‌گیری مذهبی درونی با حساسیت اخلاقی رابطه مستقیم و معنی‌داری دارد، ولی جهت‌گیری مذهبی بیرونی با حساسیت اخلاقی رابطه معنی‌داری ندارد.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

ادامه جدول ۱.

کبری رشیدی- ۱۳۹۷ (۱۷)	بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی (داخلی و خارجی) و نگرش به مرگ در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی، سال ۱۳۹۶	مقطعی همبستگی	۲۰۲ نفر دانشجوی پرستاری- نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای	پرسش‌نامه‌های جهت‌گیری مذهبی آلپورت و مقیاس استاندارد نگرش به مرگ (DAP-R)	میانگین نمره جهت‌گیری مذهبی درونی، بیشتر از بیرونی و در هر دو جنس یکسان بود. جهت‌گیری درونی با پذیرش فعالانه مرگ، همبستگی مثبت و با اجتناب از مرگ همبستگی منفی معناداری داشت. جهت‌گیری مذهبی بیرونی با ترس از مرگ و پذیرش با گریز همبستگی مثبت معناداری نشان داد.
زهرا مرضیه حسن‌نسب- ۲۰۱۷ (۱۸)	تأثیر واسطه‌ای جو اخلاقی بر جهت‌گیری مذهبی و رفتار اخلاقی	تحلیلی اکتشافی، از روش تجزیه‌وتحلیل مسیر	۲۵۹ پرستار ایرانی- طبقه‌بندی نسبتی	پرسش‌نامه جو اخلاقی، پرسش‌نامه رفتار اخلاقی، پرسش‌نامه جهت‌گیری مذهبی	تحلیل رگرسیون درک فضای اخلاقی، امنیت فردی، اصول اخلاقی فردی، خودخواهی محلی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی معنی‌دار بود، که آن‌ها می‌توانند به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده رفتار اخلاقی عمل کنند. خلاصه مدل رگرسیون نشان داد ۲۷ درصد از رفتارهای اخلاقی پرستاران با دو متغیر توجیه می‌شود: جو اخلاقی و جهت‌گیری مذهبی.
قاسمعلی خشنود- ۱۳۹۴ (۱۹)	رابطه جهت‌گیری مذهبی، شادکامی، منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای با سلامت معنوی دانشجویان پرستاری	توصیفی- همبستگی	۱۴۰ نفر از دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد پیشوا در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳- نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای	پرسش‌نامه‌های جهت‌گیری مذهبی آلپورت و راس شادکامی، منبع کنترل راتر، راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن و سلامت معنوی پالوتزین و الیسون	جهت‌گیری مذهبی درونی، شادکامی، منبع کنترل درونی و راهبرد مسئله‌مدار با سلامت معنوی رابطه مثبت و معنی‌دار و منبع کنترل بیرونی با سلامت معنوی رابطه معنی‌دار و معکوس داشتند. جهت‌گیری مذهبی درونی، منبع کنترل بیرونی و شادکامی در یک مدل پیش‌بین توانستند ۳۷ درصد از واریانس سلامت معنوی را پیش‌بینی کنند که در این پیش‌بینی سهم متغیر جهت‌گیری مذهبی درونی ۲۳ درصد بود.
Chyong-Ling Lin- ۲۰۱۴ (۲۰)	جهت‌گیری مذهبی، اعتبار تأییدکننده و تصویر پرستاران زن در رسانه‌ها	مدل‌سازی معادلات ساختاری	۴۸۲ نمونه از کارکنان زن بیمارستان و افراد مراجعه‌کننده به بیمارستان- نمونه‌گیری طبقه‌ای	پرسش‌نامه‌های اصلاح‌شده جهت‌گیری مذهبی آلپورت و راس	افرادی که جهت‌گیری مذهبی درونی یا بیرونی دارند، به تدریج برداشت منفی آن‌ها از زنان را کاهش داده است. با این حال، پیروان مذهبی هنوز با شدت بیشتری بر موقعیت ثانویه زنان تأکید می‌کنند.
Ayse Berivan Bakan- ۲۰۲۰ (۲۱)	بررسی رابطه حساسیت بین‌فرهنگی و جهت‌گیری مذهبی در پرستاران	مدل مقطعی	بیمارستان دولتی شهری در ترکیه بین ژوئیه و سپتامبر ۲۰۱۸ شامل ۱۰۵ پرستار	استفاده از فرم مشخصات اجتماعی-جمعیتی، مقیاس حساسیت بین‌فرهنگی و مقیاس جهت‌گیری مذهبی	میانگین نمره حساسیت بین‌فرهنگی پرستاران شرکت‌کننده ۹/۸۲ ± ۸۲/۵۵ و میانگین نمره کل مقیاس جهت‌گیری دینی ۷/۵۶ ± ۳۴/۵۳ بود. بین مقیاس حساسیت بین‌فرهنگی و میانگین نمره مقیاس جهت‌گیری مذهبی رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد ($p<0/01$).
حسین کارشکی و همکاران- ۱۳۹۳ (۲۲)	نقش جهت‌گیری مذهبی در نگرش نسبت به سالمندان در دانشجویان رشته‌های روان‌شناسی بالینی، الهیات، پزشکی و پرستاری	مدل توصیفی تحلیلی	۱۸۰ نفر از دانشجویان ورودی ۱۳۸۷ دانشگاه فردوسی مشهد	توصیفی همبستگی و فرمول کوکران و پرسش‌نامه برای ۱۵۱ نفر	با محاسبه ضریب همبستگی پیرسون مشخص شد بین جهت‌گیری مذهبی و عامل‌های آن با نگرش به سالمندان و مؤلفه‌های آن رابطه معناداری وجود دارد ($p<0/01$).
امید میرزایی فندخت (۲۳)	بررسی ارتباط بین جهت‌گیری دینی و صبر با بهزیستی روانی دانشجویان دانشکده پرستاری قائن در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵	توصیفی همبستگی	۱۰۰ نفر نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای	آزمون بهزیستی روانی، آزمون جهت‌گیری مذهبی و پرسش نامه صبر	ارتباط معناداری بین متغیرهای جهت‌گیری مذهبی و صبر با بهزیستی روانی وجود دارد ($p<0/01$). رگرسیون چندمتغیره نشان داد جهت‌گیری مذهبی و صبر می‌توانند ۰/۱۱ از واریانس بهزیستی روانی را تبیین کنند.

جدول ۲: رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با برخی از عوامل مرتبط

رابطه	ابعاد جهت‌گیری	
مثبت	درونی	سلامت معنوی (۱۹)، سلامت عمومی (۱۵)، نگرش به سالمند (۲۲)، سازگاری شغلی پرستاران (۱۲)، امیدواری (۱۴)، کیفیت مراقبت پرستاری (۴)، حساسیت فرهنگی (۲۱)، حساسیت اخلاقی (۱۶)، سابقه کار و سن (۱۶)، بهزیستی روانی (۲۲)، پذیرش مرگ (۱۷)
	بیرونی	امیدواری (۱۴)، وسواس مرگ (۶)، مؤلفه‌های سلامت روان (۱۱)، افسردگی (۵)، ترس از مرگ و پذیرش با گریز (۱۷)
منفی	درونی	وسواس مرگ (۶)، مؤلفه‌های سلامت روان (۱۱)، افسردگی (۵)، اجتناب از مرگ (۱۷)
	بیرونی	سازگاری شغلی پرستاران (۱۲)، کیفیت مراقبت پرستاری (۴)

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

بحث

این مطالعه با هدف بررسی جهت‌گیری مذهبی در پرستاران و دانشجویان پرستاری انجام شد. از۱۵ مطالعه واجد شرایط، ۷ مقاله از نوع توصیفی همبستگی، ۳ مقاله از نوع توصیفی مقطعی، ۳ مقاله از نوع توصیفی تحلیلی، ۱ مقاله از نوع تحلیلی اکتشافی و ۱ مقاله از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. محتوای مقالات بیشتر در ارتباط با جهت‌گیری مذهبی با سازگاری شغلی در پرستاران، سلامت روان، امید به سلامتی، کیفیت مراقبت پرستاری، افسردگی در پرستاران، شادکامی، حساسیت اخلاقی، نگرش به مرگ در پرستاران و دانشجویان پرستاری و مشابه آن بوده است.

یافته‌ها نشان داد جهت‌گیری مذهبی درونی با سلامت معنوی (۱۹)، سلامت عمومی (۱۵)، نگرش به سالمند (۲۲)، سازگاری شغلی پرستاران (۱۲)، امیدواری (۱۴)، کیفیت مراقبت پرستاری (۴)، حساسیت فرهنگی (۲۱)، حساسیت اخلاقی (۱۶)، سن و سابقه کار (۱۶)، بهزیستی روانی (۲۲) و پذیرش مرگ (۱۷) رابطه مثبت و با وسواس مرگ (۶)، مؤلفه‌های سلامت روان (۱۱)، افسردگی (۵) و اجتناب از مرگ (۱۷) رابطه منفی و معناداری دارد.

مطالعه صمدی‌فر و همکاران نشان داد از بین مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی، بین جهت‌گیری درونی با سازگاری شغلی رابطه مثبت و معنادار و بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با سازگاری شغلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد (۱۲). به این معنا که پرستارانی که جهت‌گیری مذهبی درونی داشتند سازگاری شغلی بیشتری داشتند و در مقابل، پرستارانی که جهت‌گیری مذهبی بیرونی داشتند، سازگاری شغلی بیشتر نداشتند (۱۲). نتایج مطالعه محمدی و همکاران نشان داد بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با مؤلفه‌های سلامت روان همبستگی مثبت و بین جهت‌گیری مذهبی درونی با مؤلفه‌های سلامت روان همبستگی منفی وجود دارد که به این معنی است که پرستاران با جهت‌گیری مذهبی درونی سلامت روان بهتری دارند (۱۱). لذا با توجه به شرایط کاری پرتنش پرستاران توصیه می‌شود آموزش‌های لازم برای پرورش جهت‌گیری مذهبی به‌منظور افزایش سازگاری و سلامت روان کارکنان در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ارائه شود.

ذاکری با بررسی ارتباط جهت‌گیری مذهبی و امیدواری با اضطراب سلامت نشان داد رابطه معنادار مثبتی بین جهت‌گیری مذهبی و امیدواری وجود دارد. مذهب در ایجاد احساس امید، احساس صمیمیت با دیگران، مهار تکانه‌ها و نزدیکی به خدا مؤثر است (۱۴). لذا با تقویت ابعاد مذهبی و تأکید بر حفظ سلامت روانی در پرستاران می‌توان امیدواری را در آنان تقویت کرد. اگر آنان درک مثبتی از مؤلفه‌های شناختی و گرایش‌های مذهبی داشته باشند، تعهدات بیشتری نسبت به انجام وظایف خود خواهند داشت.

مطالعه اقبالی نشان داد جهت‌گیری مذهبی درونی با کیفیت مراقبت پرستاری رابطه مستقیم (مثبت و معنادار) و جهت‌گیری مذهبی بیرونی با کیفیت مراقبت پرستاری رابطه معکوس (منفی و معنادار) دارد (۴). پژوهشگران علت این هم‌سویی را در این امر می‌جویند که پرستاران با جهت‌گیری مذهبی درونی، ساختار روابط خود را در پرتو رابطه با قدرت متعالی سازمان داده و درونی کرده‌اند و از فعالیت‌های مذهبی برای تغییر تمرکز از منبع استرس به نیروهای تعالی‌دهنده استفاده می‌کنند که همین موضوع موجب دوری از یأس، امیدوار شدن، افزایش صبر و شکیبایی، کاهش فشار روانی می‌شود و درنتیجه انرژی لازم را برای ارائه خدمات باکیفیت‌تر به آن‌ها می‌دهد. رابطه منفی و معنادار جهت‌گیری مذهبی بیرونی با کیفیت مراقبت پرستاری از این جهت قابل تبیین است که اعتقادات، ارزش‌ها و باورهای مذهبی درونی پرستاران و دانشجویان پرستاری با شیوه زندگی آنان ازجمله ارائه خدمات پرستاری باکیفیت پیوند خورده است و باعث شکوفایی

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

هویت معنوی می‌شود و زمینه‌ساز تحول مثبت در ارائه کیفیت خدمات است و هرگز توسط آنان به‌عنوان ابزار ارضای نیازهای اولیه به کار نخواهد رفت (۴).

مطالعه بلوچی و همکاران نشان داد جهت‌گیری مذهبی درونی با حساسیت اخلاقی رابطه مستقیم و معنی‌داری دارد، ولی جهت‌گیری مذهبی بیرونی با حساسیت اخلاقی رابطه معنی‌داری ندارد (۱۶). حساسیت اخلاقی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی با سابقه کار و سن واحدهای پژوهش رابطه ندارد. جهت‌گیری مذهبی درونی با سابقه کار و سن رابطهی مستقیم و معنی‌داری داشت (۱۶). در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که با افزایش سابقه کار بالینی و سن، ایمان بیشتر به‌عنوان یک ارزش متعالی تلقی و باعث بهبود تصمیم‌گیری اخلاقی پرستاران می‌شود.

مطالعه خشنود و همکاران حاکی از آن بود که افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، سلامت معنوی بیشتری دارند (۱۹). این یافته با پژوهش ملکی (۲۰۱۴) همسو بود (۱۵). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی به مذهب به‌عنوان امری درونی و دارای اصول سازمان‌یافته نگاه می‌کنند و علاوه‌برآن، دین و مذهب با سلامت معنوی تا حدود زیاد هم‌پوشی دارد که این عامل باعث می‌شود جهت‌گیری مذهبی درونی مؤثرترین متغیر در پیش‌بینی سلامت معنوی باشد (۱۹). یافته‌های پژوهش کارشکی با بررسی نقش جهت‌گیری مذهبی در نگرش به سالمند نشان می‌دهد داشتن اعتقادات دینی خصوصاً به صورت جهت‌گیری مذهبی، رابطه مثبتی با نگرش به سالمندان دارد (۲۲). لذا پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های پیشگیری و درمان افراد سالمند، این مسئله مدنظر قرار گیرد و بر این اساس برنامه‌ریزی شود.

یافته‌های پژوهش حسینیان و همکاران نشان داد بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با وسواس مرگ رابطه مثبت معنادار و بین جهت‌گیری مذهبی درونی و وسواس مرگ رابطه معنادار منفی وجود دارد (۶). در تبیین این یافته می‌توان گفت شخصی که جهت‌گیری مذهبی درونی دارد، مذهب و شخصیتش یکی می‌شود و احتمال کمتری وجود دارد که دچار وسواس مرگ یا اضطراب، افسردگی، ترس و پریشانی شود. درحالی‌که اشخاص دارای جهت‌گیری مذهبی بیرونی برای رسیدن به اهداف دیگر به سمت مذهب می‌روند و با احتمال بیشتری در رابطه با انکار مربوط به مرگ دچار وسواس مرگ می‌شوند (۶). از طرفی، مطالعه رشیدی نشان داد بین جهت‌گیری مذهبی درونی با پذیرش فعالانه مرگ، همبستگی مثبت معناداری وجود دارد، ولی بین اجتناب از مرگ و جهت‌گیری درونی همبستگی معکوس منفی و معناداری دیده شد (۱۷). با توجه به اینکه دانشجویان با جهت‌گیری مذهبی درونی نسبت به دانشجویان با جهت‌گیری مذهبی بیرونی در برخورد با موضوع مرگ کمتر اضطراب دارند، به نظر می‌رسد هر چقدر جهت‌گیری مذهبی درونی دانشجویان پرستاری بیشتر باشد، خودبه‌خود موضوع مرگ را بهتر می‌پذیرند و با دید منفی به آن نگاه نمی‌کنند.

یافته‌های پژوهش مقرب نشان داد افسردگی با جهت‌گیری مذهبی بیرونی رابطه مثبت و با جهت‌گیری مذهبی درونی رابطه منفی دارد (۵). لذا باید اقداماتی در راستای ارتقا و بهبود عقاید مذهبی به‌منظور کاهش افسردگی صورت گیرد. یافته‌های پژوهش میرزایی مؤید اثر مثبت صبر و جهت‌گیری مذهبی بر بهزیستی روانی بود (۲۲). به نظر می‌رسد مذهب در تمامی موقعیت‌ها نقش مؤثری در رفع استرس دارد و در ارزیابی موقعیت‌ها، ارزیابی شناختی فرد، فعالیت‌های مقابله‌ای، منابع حمایتی سبب کاهش مشکلات روانی فرد شود. لذا به تقویت بعد مذهبی و معنوی پرستاران توصیه می‌شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعات ضرورت توجه به جهت‌گیری مذهبی را در ارتباط با عملکرد پرستاران و دانشجویان، به‌خصوص در ارتباط با جهت‌گیری دینی و صبر، نگرش مراقبت از سالمندان، حساسیت بین‌فرهنگی، شادکامی، جو اخلاقی و غیره خاطرنشان می‌سازد و می‌تواند در

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

برنامه‌ریزی مدیران پرستاری مراکز درمانی و مدیران آموزشی دانشکده‌ها در راستای برگزاری دوره‌های آموزشی با هدف ارائه راهکارهای جهت‌گیری مذهبی کمک‌رسان باشد.

پیشنهادات

بر اساس نتایج این بررسی پیشنهاد می‌شود با آموزش‌های ارتقای جهت‌گیری مذهبی (درونی و بیرونی) به پرستاران و دانشجویان پرستاری در بهبود عملکردشان همکاری شود.

حمایت مالی

این پژوهش بدون هیچ‌گونه حمایت مالی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان اعلام می‌کنند در این پژوهش تمام اصول اخلاقی مرتبط با انجام مطالعه و نگارش رعایت شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که در این پژوهش تعارض منافع وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کارکنان کتابخانه دانشگاه علوم پزشکی مازندران و همکارانی که ما را در انجام این تحقیق یاری کردند، تشکر می‌شود.

References

1. Atashzadeh-Shoorideh F, Abdoljabbari M, Karamkhani M, Shokri Khubestani M, Pishgooie SAH. The relationshipbetween Nurses' spiritual health and their caring behaviors. Journal of Religion and Health. 2017; 3(1):5-15.
2. Faroukhi N, Bagheri H. The Relation-ship Between Religious Commitment and Ethical Intelligence with the Meaning of Life in Nurses of Imam Hospital in Sari, The Third National Conference on New Studies and Researches in the Field of Education and Psychology, Qom, Islamic Studies and Research Center, Soroush Hekmat Mortazavi. https://www.civilica.com/Paper-CTCONF03-CTCONF03_188.html. 2016.
3. Aghapour E, Mesri M. Relationship between religious orientation and mental health in family. Psychology, Sociology. 2011; 1:39-45.
4. Eghbali Z, Hajebi M, Saravani Sh, Jourshari F. Correlation between religious orientation and commitment to the quality of nursing care. Journal of clinical Nursing and Midwifery. 2020; 9(1):607-15.
5. Mogharab M, nateghi K, Shamaie-Zavareh A, Sharifzadeh Gh. The correlation of religious orientation with depression among critical care and emergency room nurses. Modern Care Journal. 2016; 13(3):e12470.
6. Hosseinian S, Naderi Nobandegani Z, MehravarMomeni J. Investigation of obsessive-compulsive disorder predictions Based on religious orientation variables and personality type of nervousness in female nurses. Women and Family Studies. 2014; 2(1): 117-129.
7. Momeni K, Karami J, Rad AS. The relationship between spirituality, resiliency and copings trategies with students'-psychological well-being in Razi University of Kermanshah. Journal Kermanshah University Medical Science 2013; 16(8):626-634 (Persian).
8. Allport, G. & Ross, M. Personal Religious Orientation and Prejudice. Journal of Personality and Social Psychology. 1967; 2: 432-43.
9. Lahsayizadeh A, Azargoun Z, Moradi G. Assess religious orientation and mental health of immigrants based on Allport and Ross: The study Qasr-e Shirin. Journal of Social Sciences Faculty of Literature and humanities Ferdowsi University of Mashhad. Journal of Social Sciences. 2008; 3(2):149-69.
10. Norbakhsh A, Molavi H. The Relationship of Spiritual Intelligence and Religious Beliefs with Feelings of Inferiority and Violence in Students. Knowledge and Research in applied Psychology. 2015; 16(1):4-12 (Persian).
11. Mohammadi J, Gholamrezaei S, Azizi A. Study of the relationship between religious orientation and mental health of female nurses working in Tabriz public hospitals in 2014. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2016; 22(6):1080-7 (Persian)

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

12. Samadifard H, Narimani M. The Relationship between Moral Identity, Spiritual Well-being and Religious Orientation with Job Adjustment among Nurses. Pajouhan Scientific Journal. 2018; 17(1):1-8.
13. Matthew JP, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. Research Methods & Reporting. 2021; 372:n71.
14. Zakeri N, Ghomi T, Bajestani H. The relationship between religious orientation and hope for health anxiety among female nurses in Imam Khomeini Hospital in Tehran. Iranian Journal of Nursing Research. 2014; 9(32):17-24.
15. Malekki Z, Ashkan S, Ashoori J, Yosefi N. Relationship between personality traits, religious orientation and happiness with general health of nursing students. Iran Journal of Nursing. 2014; 26(86):90-100.
16. Baloochi Beydokhti T, Tolide-ie H, Fathi A, Hoseini M, GohariBahari S. Relationship between religious orientation and moral sensitivity in the decision making process among nurses. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2014; 7(3):48-57.
17. Korzebar A, Rashidi K, Moradi R, Pirzad S, Birjandi M. Study of the relationship between religious orientation (internal and external) and attitude towards death in nursing students. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2019; 12(1):392-404.
18. Hassanian Z, Shayan A. The mediating effect of ethical climate on religious orientation and ethical behavior. Nursing Ethics. 2017; 1-14.
19. Khoshnood GH, Shayan N, Amiry N, Ashoori J. Relationship between religious orientation, happiness, locus of control and coping strategies, and spiritual well-being among nursing students. Journal of Research Development in Nursing & Midwifay. 2016; 12(3):9-18.
20. Lin CL, Yeh JT, Wu MC. Lee WC. Religious Orientation, Endorser Credibility, and the Portrayal of Female Nurses by the Media. Journal of Religion and Health. 2015; 54:1699-1711.
21. Bakan AB, Yıldız M. An investigation of the relationship between intercultural sensitivity and religious orientation among nurses. Journal of Religion and Health. 2020; 60(1):178-187.
22. Kareshki H, Rooh Parvar E, Zyghmynzhad F, Garvand H. The role of religious orientation in attitudes toward the elderly among students of clinical psychology, theology, medicine and nursing. Middle Eastern Journal of Disability Studies 2014; 4(4):40-49.
23. Mirzaei O, Sadi poor E, Talebi far A, Salm abadi M. The Role of Religious Orientation and patient with of Religious psychological wellbeing amongst Nursing Students Qaenat. Zanko Journal of Medical Sciences. 2017; 18(56):47-55.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-23]